

申込みFAX: 025-228-3051

5月17日(金)締め切り

## 新潟市美術館「アートリップ2019」申込みシート

月 日( )記入

学校名			
学校長名		担当者名	
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
活動対象	学年	クラス数	生徒数 名 引率 名
バス	来館時送迎バスの手配・利用を 希望する ・ 希望しない		

↓以下の項目は、相談の上決めていきますので、現時点での希望概要をご記入下さい

出張授業	第一希望日	第二希望日
	月 日( )	月 日( )
来館	第一希望日	第二希望日
	月 日( )	月 日( )
その他、ご希望・ご質問(活動内容(希望展覧会・作品等)・時間帯・バス台数・昼食場所など)		

\*実施時期 6月末頃～

\*お申し込み後に対象学年の変更はできませんのでご注意ください。

\*応募多数の場合は抽選となります。

\*申し込み締め切り後、6月11日(火)までに実施の可否をご連絡します。

※美術館記入欄

【お問い合わせ先】

新潟市美術館 学芸係(教育普及担当)

TEL:025-223-1622 FAX:025-228-3051

受付	下見	